

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日付けで、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の5類感染症に移行されることとなります。

5類感染症への移行を踏まえ、文部科学省が『学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル』を改定し、その内容等について、京都府教育委員会から通知がありました。

ついては、令和5年5月8日以降の学校における新型コロナウイルス感染症に係る対応について、本校の「新たな行動様式を」を改定しましたのでお知らせします。（下線部が今回の変更部分です。）

1 学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方について

- ・新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後においても、児童生徒の健康状態の把握、適切な換気の確保、手洗い等の手指衛生や咳エチケットの指導 といった対策を講じる。
一方で、感染状況が落ち着いている平時においては、これ以外に特段の感染症対策を講じることはせず、教育活動の制限は最小限に留める。
- ・学校教育活動においては、マスクの着用を求めないことを基本とする。また、学校給食の場面においては、「黙食」はしない。
- ・地域や学校において感染が流行している場合には、活動場面に応じて、「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えることや、児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること等の措置を一時的に講じることが考えられる。

2 マスク着用の考え方について

- ・児童生徒及び教職員については、学校教育活動に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とする。
- ・ただし、登下校時に通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合や、校外学習や職場実習等において医療機関や高齢者施設等を訪問する場合など、文部科学省の通知においてマスクの着用が推奨される場面では児童生徒及び教職員についても着用することが望ましい。
- ・新型コロナに限らず、季節性インフルエンザ等も含め、感染症が流行している場合などには、教職員及び児童生徒はマスクを着用することも考えられるが、着用を強いることはしない。
- ・基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望する児童生徒、健康上の理由により着用できない児童生徒もいることなどから、マスクの着脱を強いることはしない。
- ・児童生徒の間でも着用の有無による差別・偏見等がないよう適切に指導を行う。

3 日常的な予防行動

家庭での行動(保護者の皆様にしていただきたいこと)

(1) 登校前

- ・毎朝、体調確認を行う。
- ・発熱については、おおむね平熱プラス1℃を目安とし、発熱があれば登校はしない。その他の身体的症状(咽頭痛、咳等)がある場合も、登校は控える。
解熱後も体調が完全に回復するまでは登校は控え受診し、受診の結果を学校に連絡する。
- ・その際、新型コロナウイルス感染症の症状とアレルギー疾患等の症状を区別することは困難な場合もあることから、軽微な症状があることを以て、登校を一律に制限するものではない。
- ・学校で使用する手ふきタオルは毎日交換して持参させる。
- ・学校での水分補給のために、各自、水筒持参で登校させる。
- ・同居の家族に感染したことをもって児童生徒が欠席する必要はないが、その場合には児童生徒の感染の可能性を十分把握するとともに、体調を丁寧に見たうえで登校の判断をする。その際には、同居の家族に感染者があることを学校に伝える。
- ・医療的ケアの児童生徒等、感染により重症化しやすい児童生徒については、保護者、主治医と連携しながら健康管理を行う。

(2) 下校後

- ・帰宅後や食事前の手洗いや感染症に対する抵抗力を保てるように食事や睡眠時間に気をつける。
- ・家庭でも換気対策を心掛ける。
- ・多くの人が集まる場所では、混雑の状況に十分気をつけて、基本的な感染対策の実践等、感染リスクを回避する行動をとる。
- ・体調の変化があれば、医療機関を受診し、必ず学校へ連絡する。

学校生活での行動

- ・引き続き「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をする。

(1) 衛生指導に関すること

- ・児童生徒、担任が校内外を問わず外から教室に帰ってきたときはハンドソープを使用し、流水で30秒程度かけて手洗いを行う。
- ・各学級で手洗い、咳エチケット※、抵抗力を高める生活習慣等の指導を児童生徒の発達段階に応じて行う。
※咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること
- ・感染症対策のために各自に必要な持ち物は以下のとおり。
清潔なハンカチ・ティッシュ (必要に応じて) マスクやマスクケース等
- ・各教室、洗い場のある特別教室にはハンドソープを設置する。

- ・アルコールは基本的に各教室手指消毒のみに使用する。物品消毒は希釈した次亜塩素酸ナトリウム水溶液を使用する。

(2) 体調管理に関すること

- ・学校にいる間、担任は一人一人の体調変化をていねいに把握する。咳、倦怠感、鼻水、咽頭痛、元気がない、等の症状が見られる場合はこまめな検温、健康観察を行い、帰宅・自宅での休養・受診を勧める。受診状況を保護者から聴き取り、状況に応じた対応をとる。(一律に検査を求めるものではない。)

(3) 授業の実施に関すること

①指導に関する基本的なこと

学校においては身体的距離を確保することが感染対策上有効となる。特に、地域や学校において感染が流行している場合などには、授業等における具体的な活動場面や使用する施設の状況等を踏まえた上で、児童生徒等の間隔を可能な範囲でとることが考えられる。

- ・2方向の窓や出入口を開けて常に換気を行う。(難しい場合は30分に1回程度、5～10分程度の換気をする。)
- ・指導者は大声での指導を避ける。
- ・地域や学校において感染が流行している場合等には、授業や活動での座席配置や会話をする際には、真正面を避ける。また、児童生徒の発達段階に応じて、ソーシャルディスタンスが視覚的に理解できる工夫を行う。

②指導に関する具体的なこと

地域や学校において感染が流行している場合などには、以下に示すような各教科等における「感染リスクが比較的高い学習活動」の実施に当たって、活動の場面に応じて、一時的に

- ・「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること
- ・児童生徒等の間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること
等の対策を講じることが考えられる。
- ・教具や用具を共有する場合は、使用后、手指消毒を行う。(可能な場合は必ず手洗いも行う。)
- ・肢体不自由の児童生徒への対応では、1人の児童生徒の介助等を行った後、別の児童生徒に接する前に手指消毒を行う。(可能な場合は必ず手洗いも行う。)
- ・指導者が児童生徒と、手をつなぐことはしない。危険回避のためにやむを得ない場合は、腕等の感染の可能性が低い箇所にとどめる。
- ・必要に応じて接触を伴う指導を行った場合も、対応は肢体不自由の児童生徒と同様とする。
- ・自立活動の指導(特に運動機能)を行う場合、指導者と児童生徒との接触が不可避な場合等があることから、指導計画や指導方法の内容の見直しを行うとともに、感染症対策を講じたうえで指導を行う。(資料1)

<地域や学校において感染が流行している場合、学習活動の実施に当たっての感染症対策>

【共通事項】

- ・ 2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行う。
- ・ 児童生徒が対面形式となる場合は、少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。

【理科】 グループで行う実験や観察 【図画工作、美術】 共同制作等の表現や鑑賞の活動

- ・ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える。
- ・ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保する。

【音楽】 合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏

- ・ 近距離で向かい合っでの発声・演奏は控える。

【職業・家庭、家庭】 調理実習

- ・ 「調理学習ガイドライン」（令和5年4月 健康安全教育部）に従う。なお、感染の流行を問わず、以下の点に留意する。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 調理中はマスクの着用を推奨する。・ 試食の際は、大声での会話は控える、座席を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の座席間に一定の距離（1 m程度）を確保する等の措置を講じる。 |
|--|

【体育、保健体育】

- ・ 十分な身体的距離が確保できる場合は、マスクの着用はしなくてもよいが、組み合ったり接触したりする運動では、大声での発声を控える。

③その他

- ・ 校外での教育活動及び学校外の者が参加して行われる校内での活動については、参加人数や参加者の範囲を把握し、感染症対策を十分に講じた上で実施する。
- ・ 高等部の進路に関わる実習は、受入れ先の企業と生徒・保護者等の職場実習の実施の意向を確認し、三者間で合意を得た上で、感染予防対策を徹底し実施する。
- ・ 校区内を目安とした学校周辺での学習は、行程の全てにおいて校内と同様の感染症対策を行う。
- ・ 宿泊を伴う教育活動は、行程の全てにおいて校内と同様の感染症対策を行う。
- ・ 保護者等との面談は、感染防止対策を徹底し30分程度を目途に短時間で実施する。

(4)給食に関すること

- ・ 配膳前の換気は、窓を開けて十分に行う。
- ・ 給食前はハンドソープを使用した手洗いとアルコールでの手指消毒を行う。
- ・ 給食後はハンドソープを使用した手洗いを行う。
- ・ 使用する配膳台、用具等の衛生管理にも配慮する。
- ・ 当番活動としての給食室から教室までの食器等の運搬は、往復とも指導者と一緒に行う。
- ・ 給食の配膳は手洗い・手指消毒ののち、衛生的な服装で行う。（エプロン、マスク、帽子や三角巾、使い捨て手袋）
- ・ 咳、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等体調がすぐれない場合は、コロナ陰性の診断を受けていたとして

も配膳に携わらない。

- ・ 摂食指導は手袋とゴーグルまたはフェイスシールドをして行う。(必要とする学級へ配布)
- ・ 飛沫を浴びたフェイスシールドは廃棄し、新しいものを使用する。
- ・ ゴーグルを使用する場合は、台所用中性洗剤で毎日洗う。担当する児童生徒はできるだけ1週間は同一とする。金曜日はゴーグルの消毒を行う。
- ・ 指導に直接関わらない教職員は、別の部屋で給食を食べ、~~密を避ける~~。
- ・ 食事中も適切な換気を確保するとともに、大声での会話は控える。
- ・ 医療的ケアの児童生徒の在籍する学級では、ミルサーやシリンジ等の使用後の衛生管理に注意する。

(5) 清掃に関すること

- ・ 消毒は、感染源であるウイルスを死滅させ、減少させる効果はあるが、学校生活の中で消毒によりウイルスを完全に死滅させることは困難であるため、一時的な消毒の効果を期待するよりも、清掃により清潔な空間を保ち、手洗いを徹底する。
- ・ 清掃活動とは別に日常的な消毒作業を行うことはしない。
- ・ トイレや洗面所は、家庭用洗剤を用いて通常の清掃活動の範囲で清掃する。
- ・ 器具・用具や清掃道具など共用する物品については、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いをを行う。
- ・ 清掃の実施の際には、換気を十分に行う。

(6) スクールバスに関すること

- ・ 乗車前に児童生徒はバスに備えたアルコールで手指の消毒を行う。
- ・ バスの介助員は児童生徒の乗車前に、家庭での体調を保護者に確認する。発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合などには乗車を見合わせるよう呼び掛ける。
- ・ スクールバス運行中は安全に配慮しながら可能な範囲で換気を行う。
- ・ 下車後は30分ほどの換気を行い、手すり等を塩素消毒する。
- ・ 自主通学生についても、感染拡大予防に必要な行動の指導を個別に行う。

(7) 衛生管理に関すること

- ・ 授業時間中に必要が生じ塩素消毒をした場合、塩素を使用した部分は、その後水拭きをする。拭き取りに使用した雑巾は洗って乾かしてから再度使用可能。
- ・ 器具・用具等、共用する物品については、使用の都度消毒を行うのではなく、使用前後に手洗いをを行う。

教職員の行動

- ・ 新型コロナウイルスに感染しているかもしれないという可能性をふまえて常に行動する。
- ・ 教職員は、万が一感染した場合を想定し、自分の行動や指導にあたっていた児童生徒の活動状況や行動を把握しておく。

- ・教職員は新型コロナウイルス感染症に対して、正しい知識をもち、基本的な感染症対策を行えるようにする。
- ・偏見、いじめ、差別等が生じないように児童生徒の人権に十分に配慮した指導を心がけ、必要に応じて関係機関による支援につなげる等、適切に対応する。
- ・出勤前に検温をして体調確認してから出勤する。
- ・教職員は体調に不安がある場合は無理をせず、管理職へ報告する。

3 緊急時の行動

(1) 学校で児童生徒に発熱、体調不良の症状がみられた場合(担任の行動)

- ・担任は、児童生徒に発熱や体調不良がみられる場合には、直ちに管理職と養護教諭へ報告し、学部ごとに設定している緊急時対応室へ連れて行き、検温をする。体調不良の児童生徒は、緊急時対応室で安静にして健康観察を行う。その間、児童生徒と接触する指導者は必要最低限の人数とし、その後は他の児童生徒の指導に関わらない。
- ・発熱、体調不良による帰宅依頼の基準は、前記の「家庭での行動」と同様とし、管理職、養護教諭と相談して帰宅依頼する。
- ・保護者に医療機関の受診と、結果報告、症状がなくなるまで自宅での静養を依頼する。
- ・医療的ケアの児童生徒等、感染により重症化しやすい児童生徒については、必要な情報を保護者と共有し、連携して対応する。
- ・当該児童生徒等の個人情報と人権に配慮しつつ、状況に応じて他の児童生徒や教職員等へ情報提供する。

(2) 児童生徒あるいは教職員が感染者になった場合(管理職、担任の行動)

- ・PCR検査（または抗原検査、以下同じ）の結果、「感染」が判明した場合は、速やかに学校へ連絡するよう依頼しておく。
- ・保護者、教職員への情報提供は個人情報を保護し人権に配慮しつつ必要に応じて適切に実施する。
- ・学校内で感染が広がっている可能性が高い場合などにおいても、必ずしも全校を休業とするのではなく、府教育委員会等関係機関と協議の上、学級単位、学部単位等、必要最低限の範囲の休業にとどめる方向を検討する。
- ・感染状況に応じて府教育委員会の指示を受けながら学校教育活動を再開する。
- ・児童生徒等の感染が判明した場合には、学校保健安全法第 19 条の規定に基づく出席停止の措置を講じる。その他、季節性インフルエンザ等と同様、新型コロナウイルス感染症に感染している疑いがある場合や、感染するおそれのある場合にも、校長の判断により出席停止の措置を講じることがある。
- ・新型コロナウイルス感染症への感染が確認された児童生徒等に対する出席停止の期間は、「発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで」を基準とする。※無症状の感染者に対する出席停止の期間の取扱いについては、検体を採取した日から5日を経過するまでを基準とする。出席簿の扱いは「出席停止」とする。
○「症状が軽快」とは、従来の社会一般における療養期間の考え方と同様、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指す。

○「発症した後五日を経過」や「症状が軽快した後一日を経過」については、発症した日や症状が軽快した日の翌日から起算する。

○ 出席停止解除後、発症から10日を経過するまでは、当該児童生徒に対してマスクの着用を推奨する。

以上の行動は今後も全教職員で取り組み、修正があれば必要に応じて行い、常に行動を見直していくこととする。